



FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO

ALUNO	
MATRÍCULA	CURSO
E-MAIL	TELEFONES

Requer deste Departamento o que segue (conforme Resolução 35/2008):

<input type="checkbox"/> TRANCAMENTO DE MATRÍCULA (Anexar: Quitação da biblioteca + Carteira estudantil) Justificativa: <input type="checkbox"/> Serviço Militar – anexar comprovante oficial <input type="checkbox"/> Doença – anexar atestado médico de, no mínimo, 30 dias <input type="checkbox"/> Transferência de Serviço – anexar portaria de movimentação
<input type="checkbox"/> RENOVAÇÃO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA
<input type="checkbox"/> RETORNO SOLICITADO PARA O CURSO _____ <input type="checkbox"/> Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noturno
<input type="checkbox"/> CANCELAMENTO DE MATRÍCULA (Anexar: Quitação da biblioteca + Carteira estudantil)
<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA INTERNA PARA O CURSO/TURNO (anexar justificativa): PARA O CURSO: _____ TURNO: <input type="checkbox"/> Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noturno
<input type="checkbox"/> VALIDAÇÃO DE UNIDADE CURRICULAR (preencher quadro no verso deste formulário) (Anexar: Histórico Escolar + Programa das disciplinas / Diploma/ Certificado do curso realizado)
<input type="checkbox"/> MATRÍCULA EM TCC (Anexar: Anteprojeto – se necessário) Orientador (a): _____
<input type="checkbox"/> COLAÇÃO DE GRAU
<input type="checkbox"/> OUTROS: _____ _____
Campus Florianópolis, ____/____/____ <div style="text-align: right;">Assinatura do (a) Requerente</div>

PARECER DO COORDENADOR(A) ACADÊMICO(A) OU CHEFE DO DEPARTAMENTO

<input type="checkbox"/> DEFERIDO Matricular o estudante na turma/ Curso _____	PROCEDIMENTO REALIZADO EM: ____/____/____ Por:
<input type="checkbox"/> INDEFERIDO Justificativa: _____	
Em: ____/____/____. _____ Coordenação / Departamento	

PARA VALIDAÇÃO DE UNIDADES CURRICULARES

Caro(a) estudante: preencha somente o campo CÓDIGO para as unidades curriculares que deseja validar.

CÓDIGO								NOTA	DEFERIMENTO		PROFESSOR(A) AVALIADOR(A)
									SIM	NÃO	

JUSTIFICATIVA DE INDEFERIMENTO – Somente para uso do(a) professor(a) avaliador(a)

CÓDIGO								JUSTIFICATIVA			

CIENTE

Em: ____/____/____

Assinatura do(a) Estudante